

# “金陵神刀”刘福坤：让胃癌患者绝处逢生

近日，在中国抗癌协会胃癌专业委员会主办的第十四届全国胃癌学术会议上，江苏省中医院消化肿瘤研究所所长刘福坤教授荣获“中国胃癌防治杰出贡献奖”。他是11位获奖专家中最年轻的一位，也是华东地区唯一获此殊荣的专家。

胃癌是我国最常见的恶性肿瘤之一，每年我国新发现患者40万例，占全世界新发病例的42%，因其发病率高、死亡率高，令患者谈癌色变，临床治疗也较棘手。如何防治，提高患者生活质量和术后生存期一直是国内、外医生临床探索的课题。

从医近50载，刘福坤教授亲眼目睹了无数病人因胃癌晚期无法手术，患者就此放弃生的希望。这对刘福坤教授触动很大，他常想：我能做些什么帮助他们？数十年来，刘福坤教授进行了关于胃癌整体治疗的探索，在不断地钻研、实践中，逐渐建立起一套关于中、晚

期胃癌的“围手术期的化疗、放疗、免疫治疗模式”。他也因此被称为“金陵神刀”，众多濒临绝望的患者，在刘福坤教授及其团队的救治下重获新生。

上世纪90年代初期，刘福坤教授带领他的团队开始胃癌的骨髓微转移研究，发现在进展期胃癌患者中，有65.9%的患者骨髓存在转移的癌细胞，因此，单纯的外科手术效果不佳。

于是，他们开始了胃癌的术前治疗（新辅助治疗）的相关研究，发现胃癌的术前治疗可以使转移的癌细胞转阴甚至消失，该研究成果于1997年获得中国人民解放军科技进步二等奖。

此外，研究还发现，通过术前的介入化疗，可导致肿瘤的退缩，达到病理的降期甚至达到病理完全缓解。当时便提出术前的介入化疗可以诱导胃癌细胞的凋亡，抑制细胞的增殖，同时产生小血管和间质炎症，使血管闭塞，影响肿瘤血供，导致血管周围癌组织的坏

死等观点。

刘福坤教授深知健康之宝贵，为医者最大的责任就是尽量减轻患者痛苦，特别是肿瘤患者如何提高生活质量，延长生存期。“我国胃癌的发病率很高，如果我们能在手术水平上尽早赶超世界先进水平，这对医学、对患者来说都是莫大的好事。”多年来，刘福坤教授率领消化肿瘤外科团队建立了一整套整体化治疗包括手术、化疗、放疗和免疫调理和中医中药治疗方法，即把患者作为整体，根据其病程，肿瘤的分期、生物学特性，以及患者机体的免疫功能状态，合理有计划的结合在一起。

这种总体联合治疗计划，为攻克癌症提供了新途径。经刘福坤教授采用该综合方法治疗的胃肠道肿瘤患者数以千计，通过临床治疗和随访，提高了5年无病生存期，减少了复发风险，降低了死亡率。患者中上至百岁老人，也有十几岁孩子，最长生存期已经逾30

年。众多濒临绝望的患者，在他们救治下重获新生。

2003年，胃癌整体治疗方案的相关研究成果获得江苏省科技进步奖二等奖。

此外，他还主编了国内第一部循证医学著作《循证肿瘤治疗学》，在国内、外杂志共发表学术论文160多篇，其中SCI论文20余篇。

刘福坤教授如今已70岁，从事外科临床工作40多年，至今仍坚守在一线，每天早、晚查房，每周主刀5—6台手术，有时手术一站就是三、四个小时，他都不辞辛苦。

他对医学精益求精的精神，对工作严谨认真的态度，对病人无微不至的关怀，时刻影响和感染着团队每一个人。在他的培养下，他的学生姚学权博士如今是省中医院消化肿瘤外科主任，带出了一支在业内有较高影响、百姓有口皆碑的队伍。

冯瑶

## 马尔代夫度假 回国后耳内取出“偷渡客” 医生提醒：耳内进虫切勿硬掏

6月27日下午，江苏省人民医院耳鼻喉科门诊接待了一位女患者。患者满脸焦虑，自诉在马尔代夫时，感觉有虫子爬进了耳朵，当地医疗机构条件无法给予合适的处理，无奈之下，苦等五天后，在回国的当天连忙赶至江苏省人民医院耳鼻喉科门诊寻求帮助。

耳鼻喉科史雅文医生接诊了患者，在耳鼻喉科耳内镜下，这只虫子无法藏匿，原来是一只来自马尔代夫的小蟑螂。患者非常震惊：原来以为只是普通的小虫子，没想到竟然是只蟑螂！

史医生介绍，患者在耳朵感到进虫之后当即寻找医生帮助，在当地医生帮助无果的情况下，患者自行搜索了一些

资料，用食用油滴在耳朵里，又用了温水冲洗，可还是没有见效。像这位患者采取的这种处理的方法适合小个虫子，对于蟑螂等体型比较大的昆虫就不太管用。幸好蟑螂在耳内已经牺牲，患者鼓膜没有受损。

在耳内镜、异物钳的辅助下，史医生很快就将这一只潜藏在耳朵里的“偷渡客”清理了出来。小姐姐看到全须全眼的蟑螂离开了她的耳朵，松了一口气，向史医生连声道谢。

进入夏季，昆虫较多，甚至半夜睡觉时，常有虫子突然钻入耳朵。耳鼻喉科医生提醒大家：耳朵进虫千万不要慌张，切忌不要试图以硬物（发夹、棉

签、火柴棒等）自行掏挖外耳道，这样很容易将外耳道捅伤，甚至鼓膜捅破。

可以采取以下措施：

1. 耳朵拥有天然的防御屏障。耳内叮叮味苦，部分昆虫在尝到叮叮的味道之后会自行退出外耳道。发现耳道进虫之后，可以尝试结合“光诱法”（部分昆虫例如飞蛾、蚊子有趋光性，用手电筒照射外耳道口，引诱虫子自行爬出）、“烟熏法”（烟筒刺激外耳道、熏出虫子）等手段，令虫子自行爬出。

2. 若引诱失败，首先要区分是什么样的昆虫进入耳道。对于蚊虫等个体较小、活动能力较缓慢、本身不引起严重损伤的昆虫例如蚂蚁，可以用食用油

## 整天盯着电脑手机，当心诱发癫痫！

一半突然愣住了，用她自己的话说“头脑一片空白”，一般持续十几秒，而且“发呆”越来越频繁。家人对此十分着急，拉着她到医院检查。

高觉民主任判断其是癫痫的小发作，长时间看电脑、手机是诱因。他解释说，癫痫是脑神经元异常兴奋，过度放电导致的反复、发作性和短暂性的中枢神经系统功能失常。长期盯着电脑或手机，刺眼的强光或对比强烈的强弱光束会刺激脑神经元兴奋，诱发癫痫。另外，疲劳、饮酒、刺激性食物都是癫痫病的发病诱因，因此对于癫痫患者而言，建议除了进行规范的药物治疗以外，一些生活习惯也要改变，以免癫痫加重发作。

### 正常人也可能患上癫痫

很多人以为癫痫病患者在突然发病的时候，会表现为四肢不停的抽搐，口吐白沫的这种情况。其实这只是严重的症状，而大多数患者仅为短时间的

意识丧失，发呆愣神，也要重视。如果有上述症状，建议到医院进行脑电图检查。

癫痫其实离我们并不遥远，正常人也有可能患上癫痫。高主任表示，癫痫分为原发性癫痫和继发性癫痫，很多小孩子从很小的时候就开始有癫痫的发作症状多是原发性癫痫，与家族遗传、难产等诱因有关。而成年人由于后天的脑部外伤、出血、感染、身体其他部位疾病等，影响到了神经组织，导致脑神经元异常放电，都有可能引发有癫痫的症状。这种情况通常叫做继发性的癫痫。

药物治疗是首选的治疗癫痫方法，通过服用抗癫痫药物，同时配合中药，近八成的患者经过药物治疗都能控制并可以最终停药。有少部分患者药物治疗无效，可以通过手术治疗，前提是明确癫痫病灶。总之，绝大多数癫痫患者经过正规治疗，病情能够得到缓解。

## 身边有人癫痫发作，如何正确施救？

近年来公共场所救治癫痫发作患者的新闻不绝于耳，救治的措施无非是掐人中、掐虎口，赶紧掰开病人的嘴巴，往口中塞毛巾、汤勺等，按住病人扭动的身体，其实这些方法都是错误的，“癫痫一旦发作就无法阻止，直至神经元停止异常放电，因此除了药物，目前没有任何方法终止病人的抽搐。”

那么如果身边有人癫痫发作，如何才是正确的急救方式？高觉民主任强调，

应该立即扶住患者顺势让患者躺下，并保持侧卧，使口腔分泌物自行流出，千万不能平躺，以免呕吐物误入气管引起窒息；松开过紧的衣服，保持呼吸道通畅；

患者发病时不要用压舌板或手指放入癫痫患者口中，以防咬伤，也不可强行喂水或强行按压肢体。大部分患者抽搐1—3分钟会自行停止，如果抽搐超过五分钟还未停止，建议立即送医急救。

孙茜

## 还在苦等手术？小儿斜颈可推拿治疗

在南京市妇幼保健院儿童保健科儿童针灸推拿门诊，6个月的小乐正在接受斜颈推拿治疗，“之前我一直认为需要等到1岁半以后动手术才能治疗，3个月的时候，听朋友介绍才知道可以用推拿保守治疗。”小乐妈妈说，之前医生的结果让一家人都认为孩子的病情必须等待1年后手术解决。

与小乐家情况一样的家庭不在少数，佳佳也是一名斜颈小患儿，她第一次来就诊时已经9个月，医生检查时发现佳佳一侧颈部已有一3×3cm大小的硬块，且已纤维化，摸上去就像石头一般硬。医生坦言，她已经错过了治疗斜颈的黄金时期，如果早几个月来就诊，她的病情不至于发展如此。

南京市妇幼保健院儿童保健科中医师王亚飞解释，小儿斜颈，俗称“歪脖子”，其病因一般可分为两种情况：第一种，肌性斜颈，这是最常见的斜颈类型，约占98%以上。主要是因为颈部的胸锁乳突肌挛缩造成的颈部歪斜。其造成的原因多数学者认为是胎儿在子宫内的最后6周左右，由于胎位不正、脐带绕颈、胎儿过大、羊水过少、母亲过度左侧卧等一系列活动受限因素，以及分娩时产伤所致。第二，其它类型斜颈，有脊柱畸形引起的骨性斜颈，视力障碍代偿姿势性斜颈和颈部肌肉麻痹导致的神

经性斜颈。

王亚飞医生表示，在美国，对于肌性斜颈患儿，早期也是采取揉捏牵拉等物理治疗方法，1岁半以后、活动受限大于30度患儿才会用手术治疗方式。“但是许多家长不知道，或者之前的就诊结果让他们选择无谓的等待，往往延误了治疗。”

推拿按摩能改善局部血液循环，缓解肌肉痉挛，促使肿物消散，改善和恢复颈部活动功能，1岁以内的斜颈患儿多选用此种保守治疗方式。王医生介绍，南京市妇幼保健院开展小儿斜颈推拿治疗十几年来，每年有约800多名斜颈患儿来看诊，其中有98%的中重度斜颈患儿可以通过专业的推拿来治疗，让宝宝免受开刀之苦。

王医生表示，日常生活中家长早期发现鉴别宝宝的病情也很重要，有些宝宝已经会坐会爬了，才发现头向一侧明显歪斜，或者发现了却没当回事，就会错过保守治疗的良好时期。家长可观察刚出生的宝宝是否两颊有明显大小，或眼睛是否有明显大小，也可观察宝宝睡觉的姿势，头是否喜欢向一侧方向睡觉，很少转向另一侧。此外，家长还可以用手指抚摸宝宝的颈部前侧肌肉，两侧对比一下，是否一侧的肌肉较另一侧紧张，是否可以摸到肿块。如发现异常，应及时去医院就诊。

## 厉害了！8个月完成300例达芬奇机器人手术

6月28日下午，东南大学附属中大医院传出好消息，8个月时间达芬奇机器人手术在中大医院泌尿外科成功开展300例。

2018年11月16日，在中大医院第三届中大论坛上，中大医院达芬奇机器人手术中心揭牌成立，“达芬奇”在中大医院正式“安家落户”。目前，达芬奇手术机器人已经在中大医院泌尿外科、普外科等科室开展，主要用于前列腺癌根治术、全膀胱根治术、肾脏手术、直肠癌根治术等方面。达芬奇特别受欢迎，胸心外科、妇产科、生殖医学科、神经科等更多科室也需要它为更多病患者带来福音。

据中大医院副院长、著名泌尿外科专家陈明教授介绍，自2018年10月20日在该院泌尿外科开展第一例达芬奇手术以来，8个月的时间，已经圆满完成了300例手术。开展项目涵盖肾脏、输尿管、膀胱、前列腺等多种疾病，最小患者3岁，最长82岁。手术技法更加娴熟，成功挑战高难度手术，主要以前列腺癌根治术、保留肾单位手术、全膀胱切除+尿路改道术、肾癌根治术、输尿管癌根治术等泌尿系肿瘤手术为主，也包括肾盂输尿管成形等泌尿道重建手术。

中国工程院院士、中华医学会泌尿外科学分会主任委员、海军军医大学校长孙颖达教授表示，中大医院完成300例达芬奇机器人手术，和个别大医院相比，在数量上并不占优势，但“含金量”很高。

与传统的腹腔镜技术相比，达芬奇手术机器人拥有三维影像技术，机器手臂非常灵活，具有精准、缝合方便、高清视野等特点。陈明教授指出，达芬奇机器人外科手术系统是当今外科领域最先进的、独一无二的高科技产品。可以大大减少住院天数、并发症、术中失血、术后疼痛，使治疗效率总体得到提升，为病人减少总的治疗成本，受到患者的一致好评。它不仅具备传统微创外科手术的所有优点，同时还拥有更多、更突出的优势，将成为未来外科手术的发展方向，或可部分替代传统手术方式。

崔玉艳 程守勤



庆祝中大医院成功完成达芬奇机器人手术超300例。 王倩 摄

## 脑病患者的福音——神奇的“帽子”可能预警脑卒中

6月27日上午，在2019南京创新周·生命健康产业发展峰会暨首届南京市卫生科技创新成果推介会上，南京市第二医院郑以山主任的科技创新专利成果——《可穿戴式智能脑部疾病预警监测系统》进行了推介并成功入选签约。

郑以山是南京市第二医院重症医学科主任，在长期的临床工作中，接触到大量的肝性脑病患者，肝性脑病俗称肝昏迷，具有突发、高危、高致残、高致死率特点，医疗费用高，给人民健康带来严重威胁。传统的神经生理学检测诊疗技术费时费力还准确性欠佳，郑主任团队设计了人工智能(AI)专用脑电分析芯片，通过对肝性脑病患者脑电分析研究，结合人工智能分析系统，设计出一种三位一体式帽式智能监测预警系统，能够快速、简洁、准确的诊断、评估和预警肝性脑病的发生，为肝性脑病的定性与定量诊治奠定数据基础，也为终末期肝硬化患者肝性脑病的早诊断、早治疗提供良好的基础研究，具有实时、在线、简便、无创、客观优点，目前该研究正在积极的临床应用验证和推广。

郑主任介绍，在上述研究基础上，他们与中国科学院合作，开发了三位一体“可穿戴多功能脑电监测系统”，外形就像一顶帽子，可穿戴样机已研发成功，未来也可以做成医院使用的台式机，该项目已获得省市多个项目资金支持，临床专用样机正在研发中。以此为基础，还建立了多模态参数的脑电数据库，研究系列脑电疾病特征参数，进一步开发卒中、癫痫、精神病等疾病的前瞻性预警系统及体能、睡眠监测及疲劳驾驶等系列产品，未来有可能实现在脑卒中、癫痫、精神病、疲劳监测等领域开展前瞻性脑电监测，预警疾病发生。郑主任举例说，比如在卒中发生前，如果能在患者临床症状出现前的潜伏期，捕捉到脑电波病理变化从而做出预警，提前干预，化被动为主动，将有可能改变这些高危、高致残疾病的诊疗模式，改变医疗结局。

周晨婷 魏林玲

